

ある保健婦の足跡から見る地域保健活動の展開と住民の受容

山中 健太

〔抄 録〕

本論は、兵庫県宍粟郡千種町で昭和三〇年代から五〇年代にかけて地域の保健衛生上の問題を解決すべく実施された、地域保健活動の実態と受容を、ある保健婦の活動の足跡から明らかにするものである。昭和三〇年代、当地域では行政と住民双方から地域の保健衛生環境の改善に向けて様々なアプローチがなされた。そうした中、この活動の端々にある保健婦の存在が語られ、彼女が橋渡しとなって地域保健活動が行われていたことが分かった。また、彼女の活動を支えたのは地域住民であり、千種町いずみ会と

いう地域組織の存在なしには語れない。従来、こうした地域変化における活動の意義について明確な分析がなされてきたかという、いずれも行政側の見解でしかなく、住民との関係性のもとで語られることはなかった。本論は住民行政双方間の接触における実態の解明と受容の様子を論じ、地域生活の質的向上における双方間の協力関係のありようを明らかにした。

キーワード 地域保健活動、保健婦、千種町いずみ会

はじめに

本論は、兵庫県宍粟郡千種町^①で昭和三〇年代から五〇年代にかけて地域の保健衛生上の問題を解決すべく実施された、地域保健活動の実態と受容を明らかにするものである。地域保健活動は、保健所や行政の政策主導に基づく全国的に見られる活動である。ところが、千種町

で起こったそれは行政や保健所だけが介在するこれまでのものとは異なり、地域住民との協力関係のもとにある活動であった。また、地域住民はこれを「生活改善」と呼ぶ場合もある。これまで、筆者は地域住民側、「生活改善」という視点から、地域組織を介してその実態について触れてきた。「生活改善」は行政、住民双方の考え方のすり合わせとして顕在し、従来の研究で言われてきた政府行政諸団体として

の動きだけでなくその受け手側の住民の動きがあることを明らかにした。^②ところが、「生活改善」だけでは地域住民側の活動でしかなく、行政側の動きというものが部分的でしか把握できていなかった。そこで、そうした反省に立つたうえで、行政側の動き、地域保健活動を考えてみたい。

昭和三〇年代以降、高度経済成長の影響を受けて都市部もしかり、農山村の生活も急激に変化していった。兵庫県宍粟郡千種町、鳥取県と岡山県の県境にあるこの町も例にもれず、生活が大きく変化していった。しかし、生活が豊かになる一方で、都市と農村の生活の差に疑問をもつようになり、それまで意識されなかった問題が都市との比較で浮上した。千種町においてその代表的なものが保健衛生上の問題である。具体的には生活習慣病の増加、児童の成長不良、衛生状態の悪化などである。これらは、早急な手立てが講じられるべき問題であるが、住民達は当時このことにそれほど緊急性を感じていなかった。そのような中、昭和三二(一九五七)年、ある出来事が起こる。千種町西河内地区において児童の成長不良という問題が、修学旅行先の都市の児童との比較から判明したのである。このことがきっかけになり、住民達は健康に対して不安を抱き、これまで疑問にさえ思っていなかった保健衛生上の問題が最大の関心ごととなった。こうした健康に対する関心が高まるにつれ、そうした問題を解決すべく各種の活動が開始されるようになった。それが千種町の地域保健活動の始まりである。具体的な活動として、昭和三二年の育友会による給食の実施、昭和四三年創立の千種町いずみ会の千種町全域を視野に入れた大規模な食生

活、栄養、衛生に関する改善活動。さらに翌年「千種町健康教育振興審議会条例」、「体位向上協議会」による地域の保健衛生環境の整備、地域住民の健康増進を目的とした行政政策などがある。

活動だけ見れば、保健所や行政の関わりばかりが目されるが、実質動いていたのは地域住民からなる団体で、行政や保健所はその補佐的な役割に準じていたのである。ではこういった形で行政はこれに関わっていたのであろうか。本論では行政側の動きを見ていく。そこには様々な関係者が介在し見方も様々であるが、住民とどう接しどのようにして関わっていたのかを見るため、住民と最も接触した人物を通して活動を見ていきたい。中でもある保健婦(以下A保健婦とする^③)の活動に注目したい。彼女は、従来の保健所などの管轄下における限られた活動範囲を超えて、地域個々の問題に対し、住民達の視点に立ちながら問題解決のために多様な改善指導などを行った人物である。住民からは「彼女がいたからこそやってこられた」と評するほど地域保健活動において存在が大きい。彼女の活動を見ることは、地域保健活動の根幹を見ることにもつながり、且つ地域住民と行政双方の活動に対する理解と受容の過程を知ることができる。そこで、本論ではA保健婦の活動の足跡を基軸にして、地域住民との関わり、そしてそれらを含めた地域保健活動の実態を明らかにしたい。

第一節 地域保健活動とは何か

(一) 地域保健活動と保健婦の関係

地域保健活動とはどのような活動を指すのであろうか。普遍的な概

念規定はないため、ここでは仮に次のように位置付けたい。地域保健活動は、地域の健康問題に対して、その地域管轄の保健所を中心として地域行政などの行政諸機関、それに所属する保健婦、それらのサービスを受ける受け手である住民の相互間における支援や指導、活動補助といった協力活動を指す。具体的に地域保健活動は三つの種類がある。まず、保健衛生上の問題を取り除くための活動、次に地域の疾病者の介助、病気の予防のための活動、さらに住民の健康状態の維持と増進を目指した活動などが挙げられる。これらの活動は複合的に組み合わされ行われる。この活動は単に行政が動いているだけではなく、地域で問題に直面している住民との連携がなければ成り立たない。また、行政、住民双方の視点がそこにあり、各々の立場や目的により地域保健活動というものは異なっていく。意見の対立もしくは協調し合いながら進められる。つまり、地域保健活動は、行政と住民の駆け引きにより執り行われる活動でもあるのだ。そうした駆け引きの中で活動するに当たり、仲介役として登場するのが保健所などの機関である。その組織の末端として地域に入っていた保健婦の役割は大きいものがある。ではそれはどのようなものであるのだろうか。

そもそも保健婦の役割は、当時の「保健婦助産婦看護婦法」^④第一章総則第一条で定められているとおり、「医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的とする」ことである。ここでいう「公衆衛生」とは世界保健機関（WHO）によると「組織された地域社会の努力を通じて、疾病を予防し、生命を延長し、身体的、精神的機能の増進を図る科学であり技術」。つまり、地域において保健衛生上の環境を改善し、

身体的、精神的な生活の向上を目指すことこそが、彼らの地域保健活動なのである。具体的には、地域の生活環境の改善から地域住民に対して保健衛生関連の知識の普及、地域医療の立場から検診や巡回診療、家庭訪問などがある。それぞれの問題に対し保健計画立ち上げ、地域住民の協力を得ながら活動される。

（二）地域保健活動の見方

次に、これまでの研究上で地域保健活動というものがどう扱われてきたのかを記したい。

まず、公衆衛生分野の研究では、立身政一と三沢博人の論文が注目される。それぞれ地域保健活動を細かく記したものである。立身政一は「農村生活と地域保健活動」^⑤の中で、秋田県 の地域保健活動を明らかにしている。地域の生活環境ならびに保健衛生上の問題を衣食住として意識面から分析し明らかにしたうえで、その対処として医師などによる巡回診療行為や地域住民による農村保健活動の実態を詳しく論じている。三沢博人は「市町村を主体とした地域保健活動」^⑥において新潟県の事例を挙げている。そこでは、単に地域保健活動の概要に留まらず、地域の保健所の活動における実態とその問題点を明らかにしている。「保健所は法規に定められた仕事を自分の持つ能力技術の枠内だけで処理する保健所本位の事業活動に終始」しており、その枠外のものに対しては対処できない現実を突きつけている。そういった保健所の問題点に触れながら三沢は市町村行政と保健所の連携による保健行政の体制の確立と、地域住民による自主的な組織活動を提唱して

いる。

双方とも、論の趣旨は異なるが、地域保健活動の大まかな概要と活動実態、さらにはこれらの問題点について詳しく論じ、将来的展望としての保健医療の在り方を問うている。また、双方とも地域保健活動を行う側、行政、保健所などから見た活動の実態が描かれている。しかしながら、この活動への地域住民の協力や対応、そして活動の受け入れといったものが描かれていない。地域保健活動は、それを行う側（行政）と受ける側（住民）双方の協力なくては成り立たないにもかかわらず、この二つの論文は一方だけしか見ていないのである。地域住民側の視点というものを見る必要もあるだろう。本論は、活動実態がどうであったかということだけではない。活動を受けた住民はどうであったのかという点も重要な課題であるとし、立身や三沢の論を踏襲するのではなく、もっと具体的に地域の動きを見つめていく必要がある。

一方、歴史学や民俗学において、地域保健活動に言及した研究は私見の限り見当たらない。保健医療分野に関する研究は医学などの方が比較的研究が進んでいる。では、歴史学や民俗学で研究ができないかというところでもない。地域保健活動は、その組織構造や活動内容において人々の生活に影響を与えたことが注目される。歴史的に見ても重要な出来事であろう。ところが、医療史の分野でこれについて記述することがあっても、それを行った団体の歴史という形でのみ記され、その活動個々の構造でしかとらえられず、実際地域でどう生活と結びつくのかという点における研究がない。社会、経済、衣食住その他も

ろもろの生活の中で、この活動が果たした役割は大きく、社会史、経済史、生活史等の分野でも注目されるべき活動である。加えて、フィールドでの実際の動きという面から關していえば日常生活における影響も無視できない。これまで民俗学では、こうした多様な生活場面に影響を与えたであろう活動であるにもかかわらず、この活動についての詳しい位置づけがされていない。但し、これと同様の活動として浮上する生活改善事業に関する研究として、田中宣一らが編集した『暮らしの革命―戦後農村の生活改善事業と新生活運動²⁷―』がある。この中では、日本各地で戦後行われた生活改善と称する活動を、生活の変化、経済の発展、地域社会の成長などといった多様な方面からの研究がなされている。この研究からは、この活動がその当時の経済活動や社会活動の一環としてありながら、その個々の活動のバラエティーの多さと、地域住民との連携の深さがわかる。事実、生活改善はそうした地域の支えなしには語れない。地域保健活動もそれに似通っている。地域保健活動も地域住民との連携を基に構築されるものであり、生活の隅々に活動をいきわたらせるために、グループ活動も行っている。そうした意味においても、地域保健活動は民俗学における生活改善の一側面としても捉えることが可能ではないだろうか。

本論は、地域保健活動の実際の動きを求め、その受容についても考えるものであるため、単にこれまでの公衆衛生分野における報告的な活動内容以外に、活動がもっていた意義を行政と住民双方の視点から考えてみたい。また、歴史学での団体史、生活史としての動きもさながら、民俗学における生活改善事業などと同様に地域での活動と影響

を考慮しながら進めることにする。ところが、これを行うには多様な側面からの研究が必要である。本論では地域保健活動を支えた保健婦の見方からこの活動について考えていきたい。もちろん、単に保健婦だけの視点に偏らず、住民と行政相互間におけるやり取りの中で活動がどう捉えられていたのかを論ずることとしたい。

第二節 兵庫県宍粟郡千種町と地域保健活動の基盤

(一) 千種町とは

兵庫県宍粟郡は現在、平成一七(二〇〇五)年の市町村合併により宍粟市と名前を変えている。場所は鳥取県と岡山県との県境に位置し、その規模は大きく、山崎町、波賀町、千種町、一宮町の四町から構成されている(図一参照)。中でも千種町は県境に最も近い位置にある



図1 千種町位置図

兵庫県

宍粟郡

千種町

千種川

赤穂市

町で、総面積一〇四・五七平方キロメートルあり、そのうち山林が六七・六五平方キロメートルと町の大半が山林に覆われている⁽⁸⁾。人口は平成二二年三月現在三六〇二人、一一八五世帯となっている。さかのぼって昭和三〇(一九五五)年には六六三四人、昭和三五年六一〇人となっており年を経るごとに減少傾向にあった⁽⁹⁾。千種川を挟むようにして集落が点在し、昭和三〇年代当時十二地区にわかれていた。生業は農業と林業が盛んである。町内は各地区の自治会によって運営されている。町政は町議会で決まったことを自治会に伝え、それを通じて自治会が行動をするという形を取っている。自治会は会長、副会長、会計などの役職により構成され、町議会の決定の伝達や、各自自治会によって催される行事の決定を行っている。これに加え、消防団(青年団)、婦人会、老人会などがあるが、ここでは婦人会について詳しく記しておく。婦人会はその地区ごとに入会の違いはあるものの、概ね地区内で結婚するとその妻は自動的に、加入されることになっている。これも、会長、副会長、会計などの役職があり、また地区の連合体である町の婦人会組織もある。活動については多岐にわたるが、主に祭礼行事などの手伝いなどを行っている⁽¹⁰⁾。

(二) 地域問題の顕在化と住民の認識

昭和三三年、千種町でも最北端にある西河内地区、千種北小学校の修学旅行先で、他地域と比べ児童の成長が著しく遅れているのではないかという声が上がった。これを契機に、地区内で一気に保健衛生に対する関心が高まるようになった。

この地区に限らず、健康診断などは頻繁に行われていたようであり、保健衛生に関することも地域住民はそれなりの知識を有していたであろう。だが、児童の成長不良について「知らなかった」というのである。「健康診断は何度か行われたが、それほど気にもしなかった」「自分の子がまさかそんな状態だとは気にも留めなかった」という。それが、ある声を契機に住民の中で疑問が起り、「知らなかった」から「知る」に至ったのである。ここで重要なのは、西河内地区の住民が児童の成長不良について「知り」「関心を持った」ことである。先の証言にもあったように、この成長不良について地区住民は健康診断である程度、気づいてはいたそうだが、しかし、これが公になると同時に「これはただ事ではない」ということになり、関心を寄せ、この問題を自己の問題として処理し認識したのである。「他人事」であればそれほど関心を示さなかったであろうことが、公になり「自分たちのこと」として認識されると、それは大きな不安となり、地区全体の問題として取り上げられるようになった。こうなると、住民は早急な手立てをしようと立ち上がろうとした。その結果が給食の実施である。

児童の成長不良の原因は食生活にあり、それを考え直す必要性があった。そこで、北小学校に児童を預けている親が集まり、育友会¹²を介して、彼らの手による給食¹³がもたらされた。こうした流れは、後に地域の食生活そのものに投げかけられ、児童だけでなく、その家族、地域全体へと広がっていった。

以上のことでわかることは、問題の顕在化も重要であるが、それを住民自らが自己の問題としてそれを認識することも大変重要である。

住民の認識を経て活動が開始されていく。

では次に、こうした問題を解決すべく立ち上がった、地域保健活動がどのようにして確立していったかを見ていきたい。

(三) 地域保健活動の基盤の確立

前述の児童の成長不良に対する育友会の行動は、住民個々に危機感を与えるだけの意識づけにはなったが、全体の問題解決には至らずそれを解決するだけの活動の基盤とはなりえていなかった。それが意識され始めるのが昭和三五(一九六〇)年のA保健婦の赴任と、昭和四三年の千種町いずみ会の登場からである。

では、具体的にどのような経緯で基盤が出来上がっていったのだろうか。ここで、千種町域における地域問題について少し詳しく述べてみたい。まず、児童の成長不良に代表されるような地域の食生活の問題。次に、食生活の問題と絡めて労働面での問題。さらに、回虫卵保有率からみる衛生上の問題の三つがある。食生活の問題については栄養不足、偏食などが原因として挙げられている。労働面の問題は、出稼が多く、農業に従事する人手が足りない状況から母親に過重な負担がかかっており、児童の食事の世話や農作業の両立化から母子保健上極めて深刻な問題であった。衛生面においては、人糞を肥料として用いていたことから回虫卵保有率が問題となり、県下でも当町の比率が極めて高いことから問題視されていた。また、回虫に限らず、住宅衛生上の問題点も多く課題として挙げられていた。これらの問題点は緊急性の高い問題であり、住民の関心を受けていたと考えられる。だ

が、どうかしなくてはならないと思っけていても、住民の力だけでは技術的に難しいものがあつた。

このような状況下で昭和三五年、A保健婦が赴任する。彼女は千種町の地域問題に触れ、一刻も早くこの危機的状況を打破しなければならぬと考えていた。そのため、食生活に関わる栄養指導、母子保健の確立、衛生知識の普及に尽力した。しかし、これらの活動には協力が必要である。そのため保健所や行政に掛け合いながら進めていくが、その一方で彼女自身は地域住民自らが問題解決に取り組むべきだと考え、活動のための基盤となる住民組織、千種町いずみ会¹⁴⁾を立ち上げるために尽力した。この会は、各地区から選ばれた住民によって構成されており、A保健婦からの指導を受けた後、各地区の現場にて地域保健活動を行う組織である。会の主な活動は食生活改善、栄養改善、衛生改善などといった改善活動を中心としたものであつた。この活動における重要なことは、これらが各地区の環境に合わせて行われていたことである。各地区によって問題も異なればそれに対する意識も異なる。すると活動はそれに似合つたものでなくてはならない。こういった地域の視線に立つた活動が各地区で行われ、それを保健婦が指導し補助していたのである。

このようにして出来上がった地域保健活動の基盤は、瞬く間に千種町一帯に広がりを見せ、行政の関与も多くみられるようになる。昭和四四（一九六九）年、教育委員会によって出された「千種町健康教育振興審議会条例」¹⁵⁾、その前後に行われた「体位向上協議会」である。条例は「千種町の児童生徒の体位向上を図るための健康教育及び一般

町民の健康増進を図るため」に出されたものである。この条例作成の背景には教育委員会による見解があつた。「千種町児童の体位の状況は他地域に比べて低く、普段の食生活における栄養面での配慮がたりていないのではないか、また一般町民の健康にも疑問がわく塩分過多による高血圧症患者の増加、衛生環境が整っていないために起こつた伝染病（結核）など地域の健康が危機に瀕しているのではないか」として、「これらを改めるため、町行政として何が出来るのかを考えた末、まずは健康知識の普及や健康増進のための施設の建設などが具体的な中身として挙げられた」という。行政の活動としては、保健婦の活動補助や地域健診の実施などがあり、また千種町いずみ会の活動に対する予算配分も行つていた。大きな活動になればなるほど、それなりの予算が計上されなければならない。そこでこの条例を設置し地域保健活動の拡大を図つたのではないかと考える。

以上のようにして、地域保健活動は行政や地域住民、保健婦の活動とともに地域に確固たる基盤を確立し、千種町全域を対象にしたものへとなつていつたのである。

第三節 A保健婦の足跡と彼女の保健婦としての生き方

（一）保健婦としての道のり

はじめにA保健婦の経歴についてまとめてみたい。彼女がどのような経緯を経て保健婦の資格及び他の資格を得ていつたのか、どのような考え方のもとで職に就いていつたのか、彼女の人となりを見ていくことにする（表一参照）。

表 A 保健婦の足跡と千種町の動き

年	A 保健婦の足跡	千種町での動き
昭和3年(1928)	兵庫県佐用郡佐用町延吉に農家の次女として生まれた。	
昭和19年(1944)	陸軍病院の看護婦生徒隊に入隊。	
昭和20年(1945)	姫路の国立病院看護婦養成所で学ぶ。	
昭和22年(1947)	国立病院看護婦養成所卒業。県に申請し看護婦の免許を取得。国立病院にて看護婦の職に就く。	
昭和23年(1948)	姫路市保健所にて90日間に及ぶ公衆衛生指導の訓練を終え、県の検定試験を受け保健婦の資格を得た。	
昭和24年(1949)	姫路国立病院を退職。その後、兵庫県神戸市の叔父の家で家事手伝いをしながら、神戸私立産婆学校に入学(中途退学)。近所の助産婦に付き添いながら実技を覚え、県の検定試験を受け助産婦資格を得た。(この頃、縁談が決まり、佐用町へ戻る)	
昭和25年(1950)	平福町立平福小学校の養護教諭として勤務。	
昭和26年(1951)	結婚して職を辞した。	
昭和27年(1952)	第一子を出産。	
昭和31年(1956)		千種北小学校児童の健康状況の悪化→育友会・学校協議
昭和32年(1957)	第二子を出産。兵庫県佐用郡佐用町の要請を受け同町石井の診療所(石井診療所)にて看護婦として復帰。出張診療所のある海内診療所で勤務。(石井診療所には医師が一人、事務員が一人、看護婦がA氏を含め二人)→僻地診療所での勤務。	千種北小学校にて育友会による「給食」が実施される
昭和35年(1960)	宍粟郡千種町で衛生環境の悪化が懸念され、県の保健所より命が下り、町に新しく保健婦を置くことが決められた。このことを聞いた当時の山崎保健所の婦長がA氏を推薦し、その町保健婦になった。(住民課所属)	奇形児や乳幼児死亡率が多いことから県に相談し、郡内で初めて千種町に保健婦が置かれるようになる。
昭和43年(1968)		千種町いずみ会の結成
昭和44年(1969)		千種町健康教育振興審議会条例。体位向上協議会の設置。

昭和三（一九二八）年、兵庫県佐用郡佐用町延吉に農家の六人兄妹の次女として生まれた。太平洋戦争時、兄弟が戦地に赴く中、自らも「お国のために」と思って陸軍病院に入り、働こうとしたが、教育中に終戦を迎えた。その後、国立病院看護婦養成所を卒業し、看護婦の免許を取得した。姫路国立病院で看護婦として実務に就くことになり、多くの実務経験をこなし、自己の医療知識を高めていった。しかし、こうした看護技術や医療知識をもっと広く実践したいという気持ちが現れた。そこで、国立病院で働きながら姫路市保健所にて公衆衛生の訓練を受け、保健婦の資格を得た。また、「生命の喜びを共有できる助産婦の資格も得たい」と思い、神戸私立産婆学校を経て、助産婦資格を得た。

縁談が決まり、故郷へ戻り昭和二五（一九五〇）年から、平福町立平福小学校の養護教諭として勤務していたが、翌年二月に二三歳で結婚して職を辞した。二児の母親になり、昭和三二年、佐用町の要請を受け同町石井の診療所にて看護婦として復帰することになった。石井診療所の出張診療所のある海内診療所で勤務することとなり、家族と別居して診療所に泊まり込み、地域住民の健康相談や往診にあたった。この頃、ここでの経験から農山村における医療の難しさ、そして地域住民との関係構築の重要性などを知り、従来の看護婦、医師側からの一方的な農山村における医療に疑問を持ち、「地域住民からの視点に立った医療を考えなくてはならない」と胸に誓った。

昭和三五年、佐用町に隣接する宍粟郡千種町で衛生状態の悪化が懸念され、県の保健所より、町に新しく保健婦を置くことが決められた。

このことを聞いた当時の山崎保健所の婦長が石井診療所での働きぶりを見て推薦し、その町保健婦になることに決まった。彼女は、保健婦として勤務する以上、「住民の視点に立った」活動の実現に向けて尽力していくようになる。自らを地域におくことで、住民との信頼関係を築き問題解決に向けて、一緒に取り組むことの重要性を説くと共に、地域に似合ったサービスの提供を考えた。

以上が、彼女が千種町保健婦として就任するまでの経歴である。彼女がなぜこれほどまでに「人の命に関わる仕事」についたのだろうか。それは幼少の頃、家が火事に見舞われたことがあった。父母と兄弟ともども家を逃げ出し、母によって抱かれた彼女は安全であるはずと思われていた納屋の前に一時的に寝かせられていた。ところが、家の中にいた牛が火事に驚き暴れ出し、家から出てきて納屋に向かっていた。その時母は、彼女が牛の下敷きになって死んだと思ったという。

しかし、奇跡的に助かったのである。この話を母親から何度も聞かされ、その度に「自己の命は奇跡的に救われた」「命があつて今がある。だから大切にしなければならない」と感じたという。彼女が看護婦や保健婦、助産婦の資格を得たのはこうした彼女の生い立ちが深く関与していたのであろう。またこれとは別に、彼女を作り上げた出来事がある。看護婦として石井診療所での勤務、保健婦として千種町での勤務した経験である。地域医療の現状と地域住民の求める声、そしてそれに伴うこちら側の考え方と住民側の考え方との相違。そうした現状に触れることでわかってくるものも多くあつたであろう。ではそうした考え方の背景にはどのようなものであったのか、詳しく見ていきた

い。これを見ることは、地域保健活動の方向性やその活動の理念を深く知ることにもつながる。

(二) 家庭訪問と地域のつながり

彼女の活動は多様なものであるが、その中でも極めて目立つ活動が家庭訪問である。この活動自体、保健婦の役割としては基本的な活動であるが、彼女が望んだ家庭訪問はそうした役割としてのものではない。「地域に身を置き」「地域への同化」を前提とした活動であつた。地域問題は現場の地域住民がよく知るところであるから彼らに接近し、彼らのニーズにかなった活動を行う必要性があると考えたのであろう。さて、具体的に家庭訪問を見ていくわけであるが、彼女は看護婦時代、石井診療所在籍時から家庭訪問と思われる活動を行っている。そこで千種町での活動とも合わせて彼女にとつての家庭訪問の意義を考えてみたい。

A氏は看護婦として石井診療所の出張所、海内診療所に赴任していた。海内診療所は、佐用町でも山間部に位置する海内地区の保健医療を一手に引き受けていた。医師が週に二日診療所を訪ねてくるのでそれに合わせて、訪問と外来の医療サービスを行っていた。治療などの医療行為は基本的に医師が行い、看護婦であるA氏はその補助として患者の看護にあたつた。しかし、継続的な治療及び看護が必要な患者に対しては、A氏が医師の指示を受け、出来る限りの看護処置を行うこともあつた。

医師の訪問日ではない場合は、軽傷であれば看護婦の領分の範囲内

でA氏が処置を行い、患者の容体を確認するために巡回訪問を行うなどしていた。その巡回訪問の中に家庭訪問も含まれており、彼女は度々地区内を歩いて回っては患者やその家族、地域住民の健康管理に気を配るような形で診療所との往復を行っていた。

彼女がこうした活動をするには理由がある。それは地域住民との信頼構築のためである。彼女が赴任した当初、地域になじみのない人間が入ったことにより、地区の住民は警戒して、家庭訪問等は難しい状況にあった。地域の閉鎖的な考え方や保健衛生に対する知識がそれほど普及していないこともあり、受け入れを拒否する場面もいくつかあった。それでも、A氏は何度も何度も訪問し、住民に保健衛生の大切さ、特に治療すれば治る傷や病気もあることなど熱心に訴え続け理解を得てもらおうと努力した。海内地区の住民がこれを受けてどう変わったかは、現在のところわからない。ただ、A氏の証言からはこの家庭訪問などを繰り返し行うことで、地域に理解が生じA氏を受け入れるようになったという。

こうした経験を経て昭和三五（一九六〇）年、宍粟郡千種町へと保健婦として赴任することになる。彼女はここでは診療所に務めるのではなく、町役場の住民課に席を置きながら活動していく。以前は看護婦として患者の看護を優先的に行っていたA氏であったが、保健婦になるとその業務は多岐にわたるようになる。健康診断の実施や、保健衛生の普及等である。そうした中、彼女がそうした活動に先んじて行ったのは、十二地区全戸の家庭訪問であった。当時の町役場関係者の話では「A氏を捕まえて話を聞くだけでも大変だった。ほとんど住民

課の席にはおらず、朝から夜遅くまで各地区を歩いて回っていたのだから」という。彼女にとつての家庭訪問は看護婦時代に覚えた住民の視点に立つて物事を考えるという意志からのものである。もともと、そうした考え方の前に地域住民に受け入れられる素地を作る必要性からかもしれない。

当時はまだ閉鎖的な地区が多く、保健婦の役割に対する知識もなかったため、医療従事者が家を訪れることは即ち結核などの伝染病と結び付けられ、住民はそれを恐れるあまり、自分の健康状態を安易に話すことはなく口を閉ざすことが多かった。家庭訪問を行おうとしても「何しに来た」「用はない」と断られることが度々あった。このようなことから、乳幼児の多産多死、高血圧症患者の増加、回虫による健康被害といった保健衛生上の問題を抱えていたにもかかわらず、住民の予防や健康増進といった保健衛生に対する知識関心が低い状態にあった。A保健婦は状態の悪化を防ぐ意味でも、断られてもあきらめずに住民の理解を得ようと、繰り返し家庭訪問を行った。そんな中、彼女の家庭訪問が実を結んだ出来事が起こった。ある地区において、出産したのはいいものの未熟児が生まれ、どうしていいかわからないといった依頼があり駆けつけたことがあった。事前に家庭訪問をしており、出産間近なことは知っていたが、その時は冬で積雪が多く、交通手段もままならないため不測の事態が起きてもどうしてやることもできない状況であった。しかし、A保健婦はこれに對して、すぐに駆けつけ未熟児の状態を見て、「すぐに救急車を呼ぶから、安心なさい。何が何でもこの子を救って見せるから」と言い残し、すぐにその子を抱

きながら家を飛び出し、救急車が通行可能な道まで出て、その子を病院まで無事に搬送したことがあった。その家族は当時を振り返って「あの時、保健婦さんが来てくれなかったら、あの子は助かっていなかった。感謝してもし尽くせないほどだ」と感謝の意を述べている。

こうした家庭訪問によって彼女に救われた人々が多い。徐々に住民に受け入れられていき、それは全地区にわたった。また、彼女は単に受け入れられるために家庭訪問を行っていたのではなく、同時に各戸の家庭環境、衛生事情、疾病者の数などを観察し、家族に聞き取りをしながらそれを整理しカード化したものを作成していた。現在、それは残存していない。各家庭の状況を的確にとらえたもので、各地区の保健衛生事情の傾向の把握とその対策のためなどに作成された。ここにおいても、彼女は地域住民の視点に立った活動を展開しようとしたのである。

ところで、彼女の活動はこれだけではない。母子保健活動、保健衛生の普及指導や講演、衛生改善や食生活改善、高血圧症患者の増加を防ぐ減塩運動の展開などが挙げられる。活動の規模に応じて、千種町を管轄にしている山崎保健所の保健婦や栄養士や生活改良普及所の改良普及員、国民健康保険診療所のW医師の協力を仰ぎ、共同保健計画の一環として活動を行った。家庭訪問で得た情報を基に各地区の保健衛生状態を示し、これに似合った活動を行おうとした。そうした中で浮上したのが、地域の協力者の育成である。それは、各地区の内情に詳しい住民を協力者として育成することで、彼ら自身の手で各地区の問題に対し直接的且つ迅速に対処させようとしたのである。A保健婦

は活動の中で、地域住民自らが地域の問題に対し直面し、それをどうするべきかを話し合い、対処していくことが重要であり、保健婦個人での活動だけではなく、幅広く「地域の視点」を取り入れ地域自らが動き出すことを目指したのである。

(三) 千種町いずみ会によるA保健婦の想い

千種町における共同保健計画の推進にあたり、その末端機関として地域住民組織を立ち上げようと試みたA保健婦は、婦人会に目を付け、そこから発信できるような組織づくりを行った。それが、千種町いずみ会という団体がある。昭和四三（一九六八）年、地域の食生活や衛生環境に目を配り、「家族の幸せは自分達の手で」「健康で明るい社会」をスローガンに婦人会や幸妻会、若妻会などを母体として誕生した。千種町いずみ会の構成は、各十二地区より二名ずついずみ会会員たる者を選出し、彼らに対し保健衛生知識に関する研修会を開いた。研修を受けた彼らを各地区における支部組織のリーダーとして育て、彼らの手から住民に対し、保健衛生への理解と正しい知識の普及を行った。発足当時の会員数は各支部二名となるので約二四名のいずみ会会員がいたことになる^(註)。こうした、支部組織の会員育成において、重要なのはそれをまとめる組織の成立である。A保健婦は彼らを管轄するため中央に本部を設け、会長、副会長などを会員の中から選出させた。そして、彼らを囲み、栄養士、山崎保健所保健婦を含む指導者たちが各地区の現状や対応策などを協議し、支部組織と連携を取りながら実施に踏み切った。こうした千種町いずみ会会長を中心に各地区の

会員が集結し、そこで話し合われたことを基に地区で実践する。ここで重要なのは、地域住民が自分の意思でこの組織に加わっていたことである。確かにA保健婦の指導のもと結成されたように見受けられるが、目的が「家族の幸せは自分達の手で」となっており、この会は住民の要求を実現する組織としての側面もあった。

さて、具体的な活動内容としてあげられるのが料理教室にはじまる食生活、栄養に関する改善活動、検診や予防接種等の衛生に関わる活動、乳幼児健診などによる母子保健関係の活動である。活動の一例を挙げると、栄養不足の問題の解決策として廃鶏を料理して蛋白源を確保、冬に不足しがちになる野菜類をビニールハウスで栽培し、ビタミン源の確保。回虫や寄生虫の駆除の対策としてマクリによる全住民の虫下しの実施などがあった。これらの活動は、A保健婦の他にもY栄養士、N保健所保健婦、O保健所保健婦らが協力し、共同保健計画のもとで指導が行われた。この指導は、住民に直接行うのではなく、各地区のいずみ会会員に対して行い、彼らの手から住民への伝えたのである。末端の活動はほぼ地域住民の自主性に任せることが多く、A保健婦は何かあった時の指導、必要最低限の指導に留まっている。なぜ、直接的に指導を行おうとはしなかったのかというと、彼女のこれまでの経験や地域を見る視点が大きく影響していたと思われる。先にも述べたとおり、A保健婦は、「地域住民の視点」に立ち、問題を自己の中に反映し、それをもとにサービスの提供を考えていくことを前提としていた。この考え方は、同様に地域住民に対しても望んでいたことであった。つまり、地区の問題を地域住民自らが自己の問題としてと

らえ、自らの視点で取り組むべき課題を見つけ、それに対処することが地域問題の早期解決への効率的な方法で逢ったのだ。こうした活動は保健婦の活動の中にも一般的に見られるものである。保健婦の指導普及活動、これ自体保健婦の業務の一つであり、その中に地域組織の設立と連携はある。だが、A保健婦のやりたかったことは、単に一方的な指導ではなく、住民双方からの意見のやり取り、それによって一番の解決策を見出すことを重点に置くことであった。

第四節 住民側が寄せる期待

（一）家庭訪問に寄せる期待と受容

これまでは、A保健婦からの地域保健活動と千種町いずみ会の形成について論じてきた。そこには彼女の考える地域保健活動の理想的な形があり、その実現に向けて家庭訪問や改善活動、千種町いずみ会の設立などを行ってきた。しかしながら、こうした活動について住民はどのように思っていたのだろうか。また、千種町いずみ会の内部ではどのような想いのもと彼女と関わっていたのだろうか。

まず、A保健婦の家庭訪問などの活動について地域住民側はどう思っていたかについて考える。彼女が行ったことは彼女の視点からすれば善意であり仕事である。しかし、見方を変えればそれは善意としてとらえられていたかと言うと全てそうとは言いい切れない。住民の中には保健婦の存在を知らないものがあり、「何しに来た」「用はない」といった言葉が飛び交った。そのため、A保健婦が来ても取り合おうとはしなかった。では、彼女はどのような過程を経て地域の輪の中に入

ることが出来たのだろうか。住民達は、昭和三二年の児童の成長不良の一件以来、地域の食生活そのものに対して不安感を示していた。そうした不安が渦巻く中で、それに一定の解決方法をとえようとしたのがA保健婦であった。彼女の指導や講演は、住民にとって「今すぐ手に入れたいもの」であった。この合致が徐々に彼女の行動を受け入れていった。但し、これは簡単なものではない、先にも述べたが、住民が地域の問題に対し、それを自己の問題として認識しなければ、A保健婦の言葉も届かなかったであろう。彼女の家庭訪問という行動を持って、地域の問題が比較的多数の人に認識されるようになり、受け入れられるようになった。また、彼女の地域問題に対する保健婦としての姿勢、もしくは一地域に関わる人間としての姿勢がそこにはあったのではないかと思う。彼女のそうした人物像が人々の中に深く浸透し、互いに信頼し、活動に期待を抱いたのだ。

(二) 地域の期待の具現化と千種町いずみ会の活動

昭和三五（一九六〇）年にA保健婦が赴任してからというもの、彼女の家庭訪問などの働きにより、住民の地域問題に対する認識が明確化されるようになってきた。そうしたA保健婦の活動を見習いながら、各地区で動きが現れるようになるのが昭和四〇年代のころである。西河内地区では児童の成長不良から地域の食生活の問題を課題に、「児童栄養のある食事」とと共に「地域の食生活を考える」動きが出てくるのもこのあたりである。団体名はないが、婦人会の仲間でA保健婦の指導を受けた人々が集まって行ったのが最初だという。室地区に至

っては婦人会団体の幸妻会と名乗る団体が、これもまたA保健婦の指導を仰ぎながら、地域の保健衛生、栄養改善などを行った。こうした地域住民団体の動きは、A保健婦の活動を受けて彼女を見習うことで地域問題の解決を行おうとした結果であろうと考える。こうした流れの中で、住民はA保健婦の蒔いた保健衛生の種を拾い集め、そしてそれを育て上げようと懸命になったのである。

そこでそうした活動の中から新しい住民団体が結成される。それが千種町いずみ会である。この団体の結成についても、住民側の強い意見があった。西河内地区で始め起こった育友会による児童生徒の発育向上の手立ては、西河内に限らず町全域で問題となっていたこともあり、大規模な活動が求められた。そこで、A保健婦は共同保健計画の内、住民からなる団体を育成し、彼らを通じて地区の隅々に至るまで指導をいきわたらせるように計画し、実行した。その機関として千種町いずみ会は存在していたのである。住民は、こうした共同保健計画について認識していたかどうかは、今のところわかっていない。ただ、彼らが地区の問題に対し積極的に関与しようとしていたことから、A保健婦からの提案は渡りに船であった。活動内容も、従来の地域団体に比べ、具体的かつ衛生上、栄養上、保健上の知識、技術を駆使したものであったため徹底的な活動を行えることになっていた。行政もこの活動には予算配分を行う等、活動の支援を行ったという。このような背景から、住民にとっては自己の地区における問題を解決できる手段を得たことになり、またそれを組織的に動かす千種町いずみ会という居場所を確保できたのである。

住民にとつての千種町いずみ会とは、地域問題解決に向けての期待の表れであつた。

まとめ

本論は、地域生活の変遷過程において生じた地域保健活動の一端をA保健婦という人物を介して活動実態と住民の受容過程を分析した。では、それについてまとめておきたい。地域保健活動は、地域住民の健康不安という保健衛生上の問題に起因し、それを地域住民が自分自身の問題として認識し、この問題を自身の手で改善しようとしてはじめて成り立つものである。千種町においてもそれは同様で、保健衛生上の問題を住民自らが認め、そしてそれをもとに活動を行った。しかしながら、住民がこれらを認めるに至るにはそれなりの働きかけが必要であり、活動に至っては支援が必要不可欠である。そこで彼女は各地区を家庭訪問しながら回り、地域問題についての理解を住民に促した。そこには彼女の「地域の視点に立つ」という物事の考え方が反映されていた。そこで、住民は、はじめて自分達の危機的な状況と地域問題について危惧と関心を持つようになり、保健衛生上の問題に対し彼らなりの取り組みをしようと動き出した。住民自身は、自らの危機的状况を受け入れ地域生活の安定のため、A保健婦へ歩み寄つたのであろう。

地域保健活動はその後展開していく。昭和四三(一九六八)年の千種町いずみ会設立、翌年「千種町健康教育振興審議会条例」の制定により、活動が具体的かつ行政の政策として町全域へと拡大していっ

た。A保健婦は、各地区のいずみ会員とも関係を持ち、各地区から問題を挙げてもらうように心がけた。地域全域の統一的な問題としての保健衛生上の問題は、各地区によってその捉え方が異なり、各地区に似合つた活動が必要であつた。そうした各地区の内情に詳しく、各々の活動を取り仕切ることができたのが、A保健婦であらう。

地域保健活動の仕組みは、A保健婦を中心に地域住民との間に非常に密接な関係を築きそれを基に活動が構成されていった。A保健婦は活動を振り返つてこう言っている「住民の呼応がなければ、組織づくりさえなかつた」であらうし「住民の信頼を得たからこそできた事業であつた」としている。逆に住民から言わせれば「A保健婦がいたからこそできたもの」「地域保健活動の先頭にあつたのはA保健婦の姿だつた」と語っている。こうして互いに信頼しあいながら地域保健活動は進められ、構築されていったのである。

そう考えると地域保健活動というものは、従来の研究に見られるように単に行政や保健所だけが関知していたものではなく、住民をも含めた活動の中で語られ、住民とA保健婦のように地域を繋ぐ絆の基で育まれるものであらう。住民の受容もそうした関係上の基にあつたのであろう。

従来、民俗学を含む諸科学において、地域保健活動のこうした地域との結びつきの詳細な内容というものはあまり知られていない。団体の概要に留まり、それらが如何にして地域と結びつき、また地域側からのアプローチはどうであつたのかという視点が失われていたように感じる。本論の視点は、そうした従来の視点を反省し、活動それ自体

と地域での受容の接点というものを探ろうとした。A保健婦という人物を介してではあるが、地域住民と彼女の関わり方が活動の進行に大きな影響を与えていたことが分かった。こうした、地域の活動の詳細を追うことは、活動の成功の是非を含め、行政政策がいかに地域生活と結びつき、地域に受容されていったのかといった筋骨きを示すものとして意義がある。生活の変化がどのような秩序、考え方によって導き出されたものであるかという地域の民俗と外的事象の相互間の接点における駆け引きを考える上で重要な研究ともいえる。

〔注〕

- (1) 現在は宍粟市となっているが、本論では昭和三〇年代を中心に据えた記述としたいためあえて「宍粟郡」という旧名を使用する。
- (2) 山中健太「千種町いずみ会の地域的展開と「生活改善」の受容」(田中宣一編『暮らしの革命―戦後農村の生活改善事業と新生活運動』農文協 二〇一一)
- (3) 現在、「保健婦」の表記は「保健師」となっているが、本論では昭和三〇年代当時、「保健婦助産婦看護婦法」による「保健婦」の表記が有効であり、当事者であるA氏自身、その周辺の住民の「語り」における当時性を基準にするうえでも、あえて「保健婦」という表記を用いることとする。
- (4) 平成一三年に法律の標題が「保健師助産師看護師法」(新法)となった。しかし、本稿ではA氏が務めていた頃、昭和三〇年代を基軸にしているため、昭和二年制定の「保健婦助産婦看護婦法」(旧法)が有効であり、当時性を優先する上では旧法の標記に従い用いることとする。
- (5) 立身政一 一九七〇 参照
- (6) 三沢博人 一九七一 参照

- (7) 田中宣一編『暮らしの革命―戦後農村の生活改善事業と新生活運動』農文協 二〇一一 参照
- (8) 千種町史編纂委員会編『千種町史』千種町 一九八三 参照
- (9) 『宍粟のあゆみ』宍粟環境事務組合 宍粟市安富町 二〇〇六 参照
- (10) 佛教大学民俗学研究会編『民俗志林』第七号 兵庫県宍粟郡千種町西河内総合民俗調査報告書 二〇〇九 参照
- (11) こうした声が誰から出たものであるかは今のところ分かっていない。ただ、集落内での反応があまりないことから、推測であるが、他所からきた教師もしくは修学旅行に同伴した校医かもしれない。
- (12) 現在の「PTA」。
- (13) 給食の運営は育友会を中心に昭和三二(一九五七)年から一五年間ほど行った。しかし、その後保健所からの指導で栄養士を置いた。町行政が関わってきたのは昭和五〇年代に入ってからと言われている。

- (14) 千種町いずみ会の名称については、昭和四〇年代に記された資料では、昭和三七(一九六二)年十月に栄養改善法十月条を記念して行われた厚生省の標語募集の中で、豊岡保健所が「栄養も命のいずみ、美のいずみ」という標語が出ており、これが語源に当たると記している。また昭和三六(一九六一)年より兵庫県一帯を栄養指導車いずみ号と称する巡回し栄養改善の普及に努めていると記されている。全六条からなる。第一条には「千種町健康教育の振興を図るため、地方自治法(昭和二二(一九四七)年法律第六七号)第一三八条の四第三号の規定に基づき、千種町健康教育振興審議会を置き」、第二条では「審議会は(中略)千種町の児童生徒の体位向上を図るための健康教育及び一般町民の健康増進を図るため成人者教育の基本的事項について調査審議する」と明言している。
- (15)

〔参考文献〕

- 田中宣一編『暮らしの革命―戦後農村の生活改善事業と新生活運動』農文協 二〇一一

立身政一「農村の生活と地域保健活動」(『公衆衛生』Vol.34 No.8 医学書院 一九七〇)

三沢博人「講座 地域保健活動 八 市町村を主体とした地域保健活動」

(『公衆衛生』Vol.35 No.3 医学書院 一九七二)

千種町史編纂委員会編『千種町史』千種町 一九八三

『宍粟のあゆみ』宍粟環境事務組合 宍粟市安富町 二〇〇六

和辻襄『高血圧、脳卒中、そして千種町はいま』千種町国民健康保険診療

所 一九八三

佛教大学民俗学研究会編『民俗志林 第七号 兵庫県宍粟郡千種町西河内

総合民俗調査報告書』二〇〇九

〔付記〕

本論は、筆者が以前執筆を担当した「千種町いずみ会の地域的展開と「生活改善」の受容」(田中宣一編『暮らしの革命―戦後農村の生活改善事業と新生活運動』農文協 二〇一一)のもう一つの側面を表した論である。千種町いずみ会の詳細については前著の論文の中で詳しく論じているが、行政側についての詳細な記述は記していなかった。一方、本論はそれを捕捉すべくして書かれたものであり、住民と行政双方の見方、二つで一つの論となっている。

最後に、本論を執筆するにあたり、A保健婦をはじめ多くの方にご協力を賜り、そして貴重なお話を聞かせていただいた。ここに厚く御礼申し上げますとともに、本論が行政と地域を結び付ける新たな役割となってくれることを願う。

(やまなか けんた 佛教大学研究員)

(指導教員…八木 透 教授)

二〇二一年九月三十日受理